



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA

UNIDAD DE POSGRADO

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA
HUMANA**

**Morbilidad materno-perinatal de la rotura prematura
de membranas en el embarazo pretérmino en el
Hospital Nacional Dos de Mayo. 2011-2012**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Gineco - Obstetricia

AUTOR

Marco Antonio SILVA FERNÁNDEZ

Lima - Perú

2013

RESUMEN

Antecedentes: La morbilidad asociada a la ruptura prematura de membranas puede ser mayor en neonatos pretérmino.

Objetivo: Determinar la morbilidad materno-perinatal de la Rotura Prematura de Membranas Pretérmino en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo 2011-2012.

Métodos: Revisión documentaria de las historias clínicas de las madres y neonatos prematuros que cumplieron criterios de selección, encontrando 170 casos en el periodo de estudio. Se muestran los resultados mediante estadística descriptiva.

Resultados: La edad de las madres de neonatos prematuros con RPM fue 25,52 años. La forma de terminación del parto en 34,12% fue la vía vaginal, y en 65,88% por cesárea. El tiempo de latencia desde la RPM al parto en 9,41% fue dentro de las 6 primeras horas, en 21,18% dentro de las primeras 12 horas, y en 69,41% luego de las 24 horas. Se emplearon corticoides para maduración pulmonar en 46,47% de casos, todos ellos con dexametasona, y en 27,65% se completó cuatro cursos. El 47,65% de neonatos fueron varones y 52,35% mujeres. En 82,35% de casos el líquido amniótico fue claro, 15,88% fue verde claro y en 1,76% fue purulento. No se usó antibióticos en 10% de casos, se usó sólo un antibiótico en 48,24%, dos antibióticos en 24,71% y tres antibióticos en 17,06%; el antibiótico más empleado fue la cefazolina. En 45,29% de madres se presentó endometritis; la duración de la hospitalización en las madres fue 5,73 días. El 14,71% de neonatos pretérmino fue llevado a alojamiento conjunto con la madre, 29,41% llegó a cuidados intermedios y 55,88% pasó a UCI; la indicación de hospitalización en UCI fue la sepsis en 55,79%, insuficiencia respiratoria en 20%, prematuridad extrema en 12,63%. Un 22,35% de neonatos no requirieron de apoyo ventilatorio, 39,41% requirieron de ventilación mecánica y 38,24% emplearon CPAP. En sólo 5,29% de niños no se presentó ninguna complicación; en 91,18% de casos hubo trastornos metabólicos, 90% desarrollaron síndrome de distrés respiratorio, 85,29% presentaron infección y sepsis y el 14,71% de neonatos falleció.

Conclusiones: La morbimortalidad de los neonatos pretérmino con RPM fue elevada, con trastornos metabólicos, trastornos respiratorios y sepsis.

PALABRAS CLAVE: parto pretérmino – ruptura prematura de membranas – morbimortalidad.

ABSTRACT

Background: The morbidity associated with premature rupture of membranes may be higher in preterm infants.

Objective: To determine maternal and perinatal morbidity of Premature Rupture of Membranes at the National Hospital Dos de Mayo in the period 2011-2012.

Methods: Review of medical records documentary of mothers and preterm infants who met selection criteria , finding 170 cases in the study period . Results are shown using descriptive statistics .

Results: The age of the mothers of preterm infants with RPM was 25.52 years. The manner of termination of labor was vaginal in 34.12%, and by cesarean in 65.88 %. The latency from the RPM to birth was 9.41% within the first 6 hours, in 21.18% within the first 12 hours, and 69.41% after 24 hours. Corticosteroids were used for lung maturation in 46.47% of cases , all with dexamethasone , and 27.65% completed four courses . The 47.65 % of infants were male and 52.35 % female. In 82.35 % of cases the amniotic fluid was clear, light green in 15.88% and in 1.76 % was purulent. No antibiotics were used in 10% of cases, only one antibiotic was used in 48.24 %, two antibiotics in 24.71% and three in 17.06%, the most used antibiotic was cefazolin . In 45.29% of mothers showed endometritis , the duration of hospitalization in mothers was 5.73 days. The 14.71% of preterm infants was admitted with mother, intermediate care in 29.41% and 55.88% went to ICU , the indication for hospitalization in ICU was in 55.79% sepsis, respiratory failure in 20 %, and in 12.63% extreme prematurity . A 22.35% of neonates did not required ventilatory support, 39.41 % required mechanical ventilation and 38.24 % used CPAP. In only 5.29% of children there were no complications, a 91.18% of cases had metabolic disorders, 90 % developed respiratory distress syndrome, 85.29 % had infection and sepsis and 14.71% of infants died.

Conclusions: The morbidity and mortality in preterm infants with PRM was high, with metabolic disorders, respiratory disorders and sepsis.

KEYWORDS: preterm birth - premature rupture of membranes - morbidity.